

M D 5869/4

12



A SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁJÁNAK
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI ÉS ELŐADÁSAI

1967.

ANNUAL REPORT OF THE DEPARTMENT
OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY, UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL OF SZEGED, HUNGARY

XB 96769

M D 5869 / 7

1949/1968

A Szegedi Orvostudományi Egyetem
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának
tudományos közleményei és előadásai
1967

Annual Report
of the Department of Obstetrics and
Gynaecology, University
Medical School of Szeged, Hungary

D i r e c t o r
Professor F. E. SZONTÁGH, M. D.



Szeged
1968

A Szegedi Orvostudományi Egyetem
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának
tudományos közleményei és előadásai
1967

A borítót tervezte
LEHEL ISTVÁN DR.

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710519



D 5869 / 7

TARTALOM

INDEX

I. Betegforgalmi statisztika

Clinical statistics

A) Összefoglaló statisztika <i>Statistical summary</i>	5
B) Szülészet <i>Obstetrics</i>	6
C) Nőgyógyászat <i>Gynaecology</i>	7

II. Tudományos kutatómunka

Report on scientific research

A) Közlemények <i>Publications</i>	9
B) Előadások <i>Lectures</i>	23



I.
BETEGFORGALMI STATISZTIKA
CLINICAL STATISTICS

A)
ÖSSZEFOGLALÓ STATISZTIKA
STATISTICAL SUMMARY

Összes felvétel	1967	(1966)
<i>Total admissions</i>	9 340	(7 968)
Szülészeti (Obstetrics)	6 351	(5 241)
Nőgyógyászat (Gynaecology)	2 989	(2 727)
Ambuláns betegforgalom		
<i>Out-patient clinic</i>	43 679	(41 538)
Ambuláns ténykedések		
<i>Minor office procedures</i>	6159	(3 155)
Kolposkopia	2 275	(888)
Kolpocytologia	2 958	(1 767)
Próbakimetszés (Biopsies)	454	(332)
Elektrocoagulatio	472	(168)
Laboratóriumi vizsgálatok		
<i>Laboratory examinations</i>	30 580	(23 925)

B)

SZÜLÉSZET

OBSTETRICS

Szülések száma (<i>Total deliveries</i>)	1977	(1704)
Egyes szülés (<i>Single births</i>)	1954	(1681)
Ikerszülés (<i>Twin deliveries</i>)	23	(23)
Terhességi kórképek (<i>Admitted pregnant</i> s)	967	(893)
Vetélések (<i>Abortions</i>)	3190	(2609)
Méhenkízüli terhességek (<i>Ectopic pregnancies</i>)	23	(16)
Anyai halálozás (<i>Maternal mortality</i>)	—	—

	Érett (<i>Term</i>)	Kora (<i>Premature</i>)	Összesen (<i>Total</i>)
Született magzatok száma <i>Number of babies born</i>	1747	253 (12.7%)	2000
Élveszülöttek (<i>Liveborns</i>)	1746	242	1788
Halvaszülöttek (<i>Stillborns</i>)	10	11	22
Intézetén kívüli elhalás <i>Fetal deaths prior to admission</i>	9	8	17
Újszülöttkori elhalás <i>Neonatal deaths</i>	10	61	71
Tisztítatlan perinatalis magzati halálozás <i>Uncorrected perinatal foetal mortality</i>	20 (1.0%)	72 (28.45%)	92 (4.6%)

Szövődmények

Complications

Rh-isoimmunisatio	93
Túlhordás (<i>Prolonged pregnancy</i>)	60
Diabetes	4
Praeeklampsiás toxaemia	182
Eklampsia	2
Placenta praevia	9
Korai lepényleválás (<i>Accidental haemorrhage</i>)	8
Harántfekvés (<i>Transverse presentation</i>)	15
Medencevégű szülés (<i>Breech presentation</i>)	85
Szűkmedence (<i>Pelvic dystocia</i>)	41
Atoniás vérzés (<i>Postpartum haemorrhage</i>)	39
Köldökzsinór előesés (<i>Prolapsed cord</i>)	3

Szülészeti műtétek	
<i>Obstetric operations</i>	
Sectio caesarea	146
	(7.39 %)
Forceps + vacuum extractio	189
Lábrafordítás (<i>Podalic version</i>)	4
Lepényleválasztás (<i>Manual removal of the placenta</i>)	39
Perforatio capitis foetus	1
Shirodkar-műtét	12
Gyermekágyi szövődmények	
<i>Late postpartum complications</i>	
Mastitis	7
Vérzés (<i>Haemorrhage</i>)	9
Thrombophlebitis	11

C)

NŐGYÓGYÁSZAT

GYNAECOLOGY

Nőgyógyászati megbetegedések	
<i>Gynaecologic diseases</i>	
Fejlődési rendellenességek (<i>Malformations</i>)	12
Descensus parietum vaginae	545
Prolapsus uteri	34
A nemiszervek és a kismedence heveny gyulladásai	
(<i>Acute inflammations</i>)	47
Idült gyulladások (<i>Chronic inflammations</i>)	203
Genitális tuberculosis	34
Endometriosis	23
Fibromyoma uteri	216
Vérzési zavarok (<i>Uterine haemorrhage</i>)	923
Amenorrhoea	41
Sterilitás	253
Fistula	2
Jóindulatú petefészek daganatok (<i>Benign ovarian neoplasms</i>)	38
Carcinoma vulvae et vaginae	12
Carcinoma colli uteri	113
Carcinoma corporis uteri	28
Carcinoma ovarii	13
Endokrin megbetegedés (Turner, Stein-Leventhal)	37
Egyéb (<i>Other diseases</i>)	243
Műtétek száma	
<i>Number of operations</i>	2394
Hasműtétek (<i>Laparotomies</i>)	505
Teljes méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	194

Hysterectomia radicalis (Wertheim)	10
Amputatio supravaginalis uteri	34
Függelék műtete (<i>Operations on adnexa</i>)	94
Sectio caesarea	146
Egyéb (<i>Other laparotomies</i>)	27
Hüvelyi műtétek (<i>Vaginal operations</i>)	1864
Méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	150
Kolpoperineorrhaphia	454
Curettage	850
Hysterosalpingographia	183
Egyéb (<i>Other operations</i>)	227
A külső nemiszervek műtétei (<i>Operations on the vulva</i>)	25
Sugárkezelések száma röntgen nélkül	522
<i>Radiotherapy excl. X-ray treatment</i>	
Radium	327
Radium + Cobalt	160
Cobalt	35
Műtési érzéstelenítés	
<i>Anaesthesia</i>	
Intratrachealis	655
I. v. barbiturat	4140
Helyi (<i>Local</i>)	579
Műtési halálozás (<i>Operative mortality</i>)	—
Narcosishalál (<i>Death due to the anaesthesia</i>)	
Nőgyógyászati betegek halálozása	
<i>Mortality of gynaecologic patients</i>	6*
Vérátömlesztések száma (<i>Blood transfusions</i>)	660
A felhasznált vér mennyisége (<i>Total transfused blood</i>)	561 lit.

* Mind a hat esetben a nemiszervek rákja volt a halált okozó betegség.
The cause of deaths was in all cases genital malignancy.

II.

TUDOMÁNYOS KUTATÓMUNKA REPORT ON SCIENTIFIC RESEARCH

A)

KÖZLEMÉNYEK PUBLICATIONS

1. BARTÓK, I., PIUKOVICH, I., TÉNYI, MÁRIA, TÓSZEGI, ANNA és THURY, G.:

Papain hatása a máj mitotikus aktivitására és a májregenerációra.

Kísérl. Orvostud. 19: 413—418, 1967.

Papain i. p. befecskendezése után a patkány májában jelentős mitózis-stimulációt, a máj súlyának szignifikáns növekedését és a regenerációra jellemző szövettani kép kialakulását tapasztalták. Papain kezelés után subtotalisan hepatektomizált patkányok regenerálódó májában ugyanilyen jelenségek léptek fel.

Effect of Papain on the mitotic activity and regeneration in liver.

Significant mitotic stimulation and considerable increase of weight was observed in rat liver following intraperitoneal Papain injection, and the histologic pattern showed changes characteristic of regeneration. After subtotal hepatectomy the same effects were found in the regenerating liver of rats treated with Papain.

2. FARKAS, M. és MORVAY, J.:

A magzatvíz mennyiségének meghatározása intraamniális Brómthaleinnel.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 111—115, 1967.

Intraamniálisan bevitt Brómthalein hígulási fokából számították ki különböző korú terhességben a magzatvíz mennyiségét. A magzatvízben oldott festéket 570 nm-nél fotometriásan mérték. A számított és mért értékek közti különbség 15% alatt maradt.

Amniotic fluid volume determination by intraamnially administered Bromthalein.

Amniotic fluid volume was determined by the dilution of intraamnially injected Bromthalein. The concentration of the dye was measured with photometry at 570 nm.

3. FARKAS, M., OROJÁN, I. és GELLÉN, J.:

Az amniscopia szerepe a császármetszés magzati indicációjában.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 570—573, 1967.

Az amniscopia szerepét ismertetik a császármetszés magzati indicációjában. Véleményük szerint a pozitív amnioskopiás lelet az egyik legkorábbi diagnosztikus jel, amely eldöntheti, hogy a terhesség intrauterin elhalás veszélye nélkül továbbviselhető-e. Az eljárás egyszerű, akár ambulanter is elvégezhető, veszélytelen mind az anyára, mind a magzatra.

The role of amnioscopy in indicating caesarean section in favour of the foetus.

The role of amnioscopy in indicating caesarean section is discussed. The positive amnioscopic finding is one of the first diagnostic signs of threatening foetal death. The method is simple, can be carried out as an outpatient procedure.

4. FARKAS, M. és VISKI, S.:

Szülészeti fájdalomcsillapítás új spasmolyticummal (No-Spa).

Gyógyszereink, 17: 367—370, 1967.

A No-Spa alkalmazásával nőgyógyászati kórképekben és a szülési fájdalomcsillapításban szerzett tapasztalataikat ismertetik. Fájdalomcsillapító hatása mellett a szer megrövidíti a szülést, és nem emeli a szülési szövődmények és a műtétes szülések számát.

Pain relieving during delivery with a new spasmolytic (No-Spa).

Experiences with the use of No-Spa in some gynaecological disorders and in obstetrics are reported. The compound proved to be useful in relieving pain during labour and shortening the duration of delivery. As compared with a control group the complications did not increase, nor did the number of obstetrical surgery.

5. FARKAS, M., ZELENKA, L. és SZONTÁGH, F. E.:

Diagnosztikai lehetőségek phenolsulfonphthalein intraamniális befecskendezésével.

Orv. Hetil. 108: 103—105, 1967.

Diagnostische Möglichkeiten mit intraamnialer Einspritzung von Phenolsulfonphthalein.

Zbl. Gynäk. 89: 533—537, 1967.

Az intraamniálisan befecskendezett phenolsulfonphthalein kiválasztását vizsgálva az anyai vizeletben megállapították, hogy megnőtt kiválasztás

esetén a magzat gyakrabban volt károsodott, méhenbelüli elhalás pedig különösen elhúzódó kiválasztással járt. Eredményeik felvetik egy új, egyszerű diagnosztikus módszer kidolgozásának lehetőségét a magzat méhenbelüli életviszonyinak megítélésére.

Diagnostic possibilities with the intraamniotic injection of phenolsulphonphthalein.

The time of urinary excretion of the intraamniotically injected phenolsulphonphthalein is rather various. In case of its prolongation the foetus was more frequently damaged, in cases of intrauterine death the excretion was extremely delayed. These results give the possibility of a new and simple diagnostic method to determine the life conditions of the intrauterine foetus.

6. IFFY, L., SHEPARD, T. H., JAKOBOVITS, A., LEMIRE, R. J. and KERNER, P.:

The rate of growth in young human embryos of Streeter's horizons XIII to XXIII.

Acta anat. 66: 178—186, 1957.

Harminc milliméternél kisebb embriók nagyságát és gestatio korát hasonlították össze 149 esetben, és adataikat Streeter adataival hasonlították össze. Anyagukban az embriók kisebbnek bizonyultak, a 40 napos embriók átlagos hossza 13 mm volt az irodalomban közölt 17 mm-el szemben.

Data from 149 embryos, 30 mm or less in length have been compared with those used by Streeter in establishing his „Horizons” in early embryonic development. Comparing the lengths of the embryos and estimated gestational ages, it appears that the embryos in present series are approximately 3 to 4 days older. They are also shorter, so that at 40 days of age this group would average 13 rather than 17 mm in length.

7. JAKOBOVITS, A.:

A myo-fibrohypertrophia uteri klinikai és pathológiai vonatkozásai.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 437—443, 1967.

A méh egyenletes megnagyobbodását mind az izom, mind a kötőszövet hypertrophiája idézi elő, tehát a kórkép helyes elnevezése myofibrohypertrophia uteri. Állatkísérletes adatok és klinikai megfigyelések, főleg oestrogén és androgén túlsúllyal járó kórképekben arra utalnak, hogy endrocin tényezőknek szerepe lehet a kórkép előidézésében. Progesteronnak a vizsgálatok szerint nincs jelentősebb szerepe a méh hypertrophia kialakításában.

Clinical and pathological relations of the myofibrohypertrophia uteri.

The uniform enlargement of the womb is caused by the hypertrophy of both the muscle and conjunctive tissue, the correct name of this pathologic

condition is therefore myofibrohypertrophia uteri. Endocrine factors e. g. oestrogen or androgen predominance contribute to its development, whereas progesteron seems to be ineffective in this respect.

8. JAKOBOVITS, A.:

A szöveti szerkezet szerepe a petefészekdaganatok endokrin működésében.

Kandidátusi értekezés tézisei.

Magyar Tudományos Akadémia kiadványa.
Budapest. 1967.

The role of histological structure in the endocrine function of ovarian tumors.

Thesis of candidate's dissertation.

9. KARÁDY, I., GECSE, Á., PIUKOVICH, I. und GÁBOR, M.:

Die Bedeutung der glykoproteide im Mechanismus der Adaptation an der Stress.

Med. Pharmacol. Exp. 17: 101—107, 1967.

Patkánykísérletekben kimutatták, hogy a stressz-hatásra a serum-glycoproteid szint jelentős csökkenése, míg a stressz utáni resistentia stadiumra a glycoproteid érték jelentős emelkedése jellemző. A resistentia stadiumban alkalmazott sublethalis stressz nem befolyásolta a serumglycoproteid szintet.

Significance of glycoproteins in the mechanism of adaptation to stress.

Changes in glycoprotein level in response to stress have been studied in rats. After sublethal tourniquet, traumatic and haemorrhagic shock the glycoprotein level significantly decreased within 6 hours, then a rise occurred with a peak at 24 to 48 hours. In response to a second stress, applied during the phase of non-specific resistance, the serum glycoprotein level showed no significant change.

10. KINCSES, L.:

A mola hydatidosával kapcsolatos lutein-cysták kezeléséről.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 553—556, 1967.

Mola terhességgel kapcsolatos két lutein-cysta esetről számol be. Hangsúlyozza a choriogonadotropin ürítés ellenőrzésének jelentőségét. Egyéb indicatio hiányában a lutein-cysta nem képez műtéti javallatot, még szokatlanul nagy képletek is eltűnnek ismételt punctiók után.

Treatment of lutein cysts connected with hydatiform mole.

Two cases of hydatidiform mole are reported. The importance of HGC control is emphasized. The resection of the cysts is not suggested, extremely large cysts disappear after repeated punctures.

11. KOVÁCS, L., FARKAS, M. and ZELENKA, L.:

Amniocentesis and the study of amniotic fluid.

Intra-uterine Dangers to the Foetus.

Excerpta Medica Monograph, 1967, 393—397

Három év alatt végzett 140 amniocentesis tapasztalatairól számolnak be. Rh-isoimmunisatio esetekben a magzatvíz optikai denzitását vizsgálták. Intravénásan és intraamniotikusan adott phenolsulfonphthalein metabolizmusáról közölnek adatokat és beszámolnak az intraamniotikusan adott PSP kiválasztásának alkalmazásáról placenta functios próbaként.

Clinical experiences with 140 amniocenteses made during 3 years are discussed. The amniotic fluid obtained in this way was examined for its optical density in cases of Rh-isoimmunisation. In some of the cases PSP was given intra-amniotically and the time of its excretion was taken as index of placental function. References are made to the metabolism of intra-venous and intraamniotically administered PSP.

12. KOVÁCS, L. és RESCH, B.:

Adatok a méhen belüli asphyxia kérdéséhez az Apgar-értékelés alapján.

Orv. Hetil. 108: 1126—1128, 1967.

Újszülöttek Apgar-értékelés alapján meghatározott állapotát hasonlítják össze a magzat állapotára vonatkozó szülés-észlelési adatokkal. A talált lényeges eltérések jelentőségét tárgyalják.

Data to the problem of intrauterine asphyxia based on Apgar's evaluation.

Apgar scores of the newborns have been compared with the intra partum diagnosis of foetal condition based on traditional methods and a significant discrepancy was found.

Diagnostic problems regarding the condition of the foetus are discussed.

13. MORVAY, J.:

Hydrogelum contra rhagades mamillae.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 379—381, 1967

A Cydoniae semenből készült hydrogél jó eredményekkel alkalmazták gyermekágyas asszonyok emlő rhagadjainak kezelésére.

The hydrogel prepared of cydoniae semen was used in the treatment of nipple-rhagades with good results.

14. MORVAY, J. és SZENDREI, K.:

A Cydoniae semen poliszacharidájának vizsgálata.

Gyógyszerészet, 11: 178—179, 1967.

A Cydoniae semen hydrogel hydrolizatumából papírchromatographiás vizsgálattal galactoset, glucoset, arabinoset, xiloset és uronsavat mutattak ki.

Examination of polysaccharides of Cydoniae semen.

The presence of galactose, glucose, arabinose, xilose and uronic acid was demonstrated with paper-chromatography in the hydrolysate of hydrogel of the Cydoniae semen.

15. MORVAY, J., SZÖLLŐSI, J. és SAS, M.:

A terhességben végzett oestrogen meghatározás módosítása.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 465—470, 1967.

Az Ittrich-féle oestrogen meghatározást módosították úgy, hogy a vizsgálathoz ötszörös mennyiségű vizeletet használtak és a szín-intenzitást szelektíve 538 nm-nél mérték Spektromom 360-as fotométeren. A módosítással az eredeti 7,5 mg-os szórási terjedelmet 2,9 mg-ra, a meghatározás hibaszélességét pedig 28%-ról 18,8%-ra csökkentették. Az oestriol visszanyerés 89,9% volt.

Modified assay for oestrogen determination in pregnancy.

The oestrogen determination assay of Ittrich was modified, fivefold quantity urine was used, and the colour intensity was examined by photometry on 538 nm, using Spektromom 360 photometer apparatus. This way the standard deviation was reduced from 7,5 mg to 2,9 mg. The oestriol recovery was 89,9% with this method.

16. MORVAY, J., VISKI, S., BAKSA, L. és SZONTÁGH, F.:

A proteinuria és bakteriuria egyidejű kimutatása terhestanácsadásokon és nőgyógyászati szűrővizsgálatokon.

Orv. Hetil. 108: 546—548, 1967.

Simultaner Nachweis von Proteinurie und Bakteriurie in Schwangerenberatungsstellen und bei Reihenuntersuchungen.

Zbl. Gynäk. 89: 1619—1623, 1967.

Terheseken és nőgyógyászati betegeken a proteinuria és bakteriuria egyidejű kimutatására a módosított Csokonay reagenst alkalmazták. Tenyésztéssel ellenőrizve a reagens a tünetmentes bakteriuriát 85%-ban mutatta ki, hamis pozitív eredményt 10%-ban kaptak. A vizsgált 326 terhes 11,04%-t és az 528 nőbeteg 4,92%-t találták bakteriuriásnak.

Simultaneous detection of proteinuria and bacteriuria in prenatal care and in gynaecological examinations.

The reagent used by Csokonay to detect proteinuria and bacteriuria simultaneously has been used with slight modification. The positive findings with this method agreed in 85% with the results obtained in bacteriological culture controls, whereas the ratio of the false positive results was smaller than 10 per cent. 11,04 per cent of the studied 326 pregnant and 4,92 per cent of the 528 gynaecological patients had bacteriuria.

17. PIUKOVICH, I. und BUDAY, M.:

Die sozialhygienischen Probleme der Genitaltuberkulose.

Zschf. ges. Hygiene und Grenzgeb. 13: 780—784, 1967.

Genitális tuberculosisban megbetegedett 107 asszony 160 családtagjának vizsgálata alapján tárgyalják a genitális tuberculosis fertőzőképességét. Felhívják a figyelmet a betegek környezetének veszélyeztetettségére. Irodalmi és saját adatokat közölnek a gyógyulás, a munka és keresőképesség helyreállítása kérdéséről.

Social-hygienic problems of genital tuberculosis.

Having examined 160 family members of 107 women suffering from tuberculosis of the genital organs the authors discuss the infectiosity of genital TB. Attention is drawn to the fact that the patients' environment is endangered. On the basis of literary data and their own studies the authors point to the problem of the patients' healing, ability for work, as well as their capability for earning their living.

18. PIUKOVICH, I., FARKAS, M. és MURÁTI, KATALIN:

A magzatvíz cytologiai vizsgálatának jelentősége a magzat érettségi fokának megállapításában.

Orv. Hetil. 108: 1547—1548, 1967.

A magzatvíz üledékének cytologiai vizsgálata során a niluskékkel narancsszínűre festődő sejtek arányából a magzat érettségére lehet következtetni.

Determination of foetal maturity with cytological examination of the amniotic fluid.

The cellular elements of amniotic fluid were studied with different staining methods. It was concluded that from the percentual occurrence of cells stained with Nile-blue the maturity of the foetus could be well estimated.

19. PIUKOVICH, I., ZOLTÁN, Ö. T., THURY, G. und FÖLDI, M.:

Die durch eine partielle Hepatektomie herbeigeführten Veränderungen der Eiweisszucker des Blutplasmas und deren therapeutische Beeinflussung.

Arzneim. Forsch. (Drug Res.) 17: 627—628, 1967.

Normális és részlegesen hepatektomizált patkányokon végzett kísérletek szerint a Melilotus kivonat Esberiven jelentősen befolyásolja a máj fehérjecukor háztartását, mely a sebgyógyulás folyamatában fontos szerepet játszik.

How to influence alterations of the protein-sugar-economy in the blood plasma caused by hepatectomy.

Experiments on normal and partially hepatectomized rats proved that Esberiven extracted from Melilotus considerably interferes with the glycoprotein economy of the liver that is closely related to wound healing.

20. RAPCSÁK, V., SZÖLLÖSI, J. és SAS, M.:

Nőgyógyászati műtétek hatása a nemi életre.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 403—409, 1967.

Nőgyógyászati műtéten átesett 600 nő nemi életét vizsgálták. A műtétek számottevő módon nem befolyásolták a nemi életet. Psychés zavarok nagyobb százalékban okoztak zavart, mint az anatómiai elváltozások, kivéve a vulvectomiát.

Influence of gynaecological operations on the sexual life.

Changes in sexual life were examined in 600 women, following years after gynaecological operations. The number of disorders was negligible and it was concluded, that they are mostly psychogenic and not due to the operatively altered anatomy.

21. SAS, M., FARKAS, M., és SZEGVÁRI, M.:

A 17-hydroxyprogesteron-capronat (Hormofort) klinikai hatásosságának vizsgálata.

Orv. Hetil. 108: 1065—1069, 1967.

Исследование клинической эффективности Гормофорта

Венгерская Медицина, 7: 43—54, 1967.

Klinikai tesztekkel vizsgálták a szer hatásosságát. Eredményeik szerint 125 mg-os adag mérsékelt, 250 mg-os adag jelentős progestatív hatással rendelkezik, a hatás tartama 8—10 nap. Tulajdonságai alapján a szer az intenzív és tartós progesteron hatást igénylő nőgyógyászati kórképek kezelésére alkalmas.

Study of the clinical efficacy of 17-hydroxy-progesteronecapronate (Hormofort).

The efficacy of Hormofort was studied by clinical tests. According to the results the dose of 125 mg has moderate progestative effect, to obtain total effect a dose of 250 mg is needed. The duration of efficaciousness proved to be 8—10 days. Based on the above characteristics the drug seems to be suited for the treatment of all gynaecological alterations which are to be treated with intensive and prolonged progesterone effect.

22. SAS, M. és KOVÁCS, L.:

Gyermeknőgyógyászat.

Medicina, 1967. Budapest.

Textbook of Gynaecological Paediatrics.

23. SAS, M. és MORVAY, J.:

17-hydroxyprogesterone-capronate treatment during hormone determination.

Kísérlet. Orvostud. 19: 360.—366, 1967.

Hormonbestimmungen während der Behandlung mit 17-Hydroxyprogesterone-Capronat.

Zbl. Gynäk. 89: 1585—1591, 1967.

A gonadotropin és szteroid kiválasztást vizsgálták 17-hydroxyprogesterone-capronate kezelés alatt. A szteroid gonadotropin ürítést nem befolyásolta, pregnandiol a kezelés alatt a vizeletben nem ürült, míg az oestrogének, a 17-ketosteroidok és 17-hydroxysteroidok értékei jelentősen emelkedtek. Ismertetik a HPC feltételezett metabolizmusát.

Hormone determinations during 17-hydroxyprogesterone-caproate therapy

Gonadotrophin and steroid excretion studied during 17-hydroxyprogesterone-caproate treatment. The drug didn't influence the gonadotrophin excretion. No pregnandiol excretion was observed during the medication, whereas the urinary level of oestrogens, 17-keto- and hydroxysteroids was considerably elevated. The supposed metabolism of HCP is stated.

24. SAS, M., RESCH, B., KOVÁCS, L. und SZONTÁGH, F. E.:

Die Wirkung ovulationshemmender Steroide auf die einzelnen Phasen des Fortpflanzungsprozesses bei Kaninchen (Postovulatorische Hemmwirkung).

Endokrinologie, 51: 70—74, 1967.

Norsteroidok hatását vizsgálták nyulak szaporodási folyamatának egyes fázisaira. A fedeztetés után közvetlenül megkezdett kezelés megakadályozza az

ovulatiót, a később bevezetett kezelés az ovulatio fellépte ellenére megakadályozza a terhességet, míg egy bizonyos időn túl norsteroid adással a terhesség nem akadályozható meg. A „postovulatio gátlóhatás”-nak nevezett jelenség problémáit tárgyalják.

Effects of oral contraceptives on different phases of reproductive processes in rabbits (Postovulatory blocking effect).

Effects of norsteroids on the various phases of reproduction were studied in mature rabbits. Administration of the drugs started immediately after copulation inhibits ovulation. If more time is elapsed between copulation and administration of the drugs ovulation is not inhibited anymore but the development of pregnancy is counteracted, whereas a late application had no effect on the fertility. Possible causes of the phenomenon called „postovulatory blocking effect” are discussed.

25. SZEMERE, GY., KISZELY, GY. és SZONTÁGH, F.:

Az Y chromosoma terhesség alatti eliminációjának szerepe a sexualproportio kialakulásában.

Biológiai Közlem. XIV., 1966, 3—7.*

Újszülöttek, korai és későbbi abortumok, valamint a spermiumok neméből, illetve nemi chromosomáiból arra következtetnek, hogy a megtermékenyítéstől a megszületésig a nemi arány úgy változik a nőivarú egyedek javára, hogy követi a maghasadási folyamatokra jellemző eliminációs görbét. E görbe pontos ismeretében elméletileg minden időpillanatban kiszámítható az aktuális nemi arány.

Role of the Y chromosome's elimination during pregnancy in formation of the sex ratio.

From the sex of newborns, early and later abortions as well as spermiums, that is, their sexual chromosomes, authors came to the conclusion that the embryonal sex proportion changes from the fertilization till birth following a characteristic eliminational curve. In the exact knowledge of this curve the timely sex ratio can be calculated theoretically in any term.

26. SZEREDAY, Z.:

Magzat újraélesztése. Szülészeti fájdalomcsillapítás.

Orvostovábbképző Intézet Jegyzete,
34. fejezet. Budapest 1937.

Resuscitation of the newborn. Pain relieving in obstetrics.

Lecture notes for Postgraduate Medical Course.

* 1967 évben jelent meg.
Issued in 1967.

27. SZÉLL, I.:

A trichomoniasis aktuális kérdései.

Orvosképzés, 42: 35—41, 1967.

Irodalmi áttekintés és saját anyag alapján foglalkozik a trichomoniasis gyakoriságával szerepével a portio praeblastomás elváltozásainak kialakulásában, valamint a korszerű therapiás lehetőségekkel.

Current problems of trichomoniasis.

The frequency of trichomonas infection, the role of trichomoniasis in the development of praecarcinosis of the uterine cervix, and the modern therapeutic possibilities are discussed on the basis of own investigations and a literary review.

28. SZÉLL, I., TRAUB, A., EMBER, MAGDA, PALÁNKAI, G. és SCHMIDT, ILONA:

A trichomoniasis szerepe a portio praeblastomatosisainak keletkezésében.

Orv. Hetil. 108: 150—156, 1967.

Die Rolle der Trichomoniasis in der Entstehung der Präblastomatosen der Portio uteri.

Zbl. Gynäk. 89: 312—323, 1967.

Kolposzkópos és szövettani vizsgálatokkal megállapították 1500 nőbeteg szűrővizsgálata során, hogy az elhanyagolódott trichomoniasis jelentős szerepet játszhat a portio praeblastomatosisainak kialakulásában.

The role of the trichomoniasis in development of praeblastomatosis of the uterine cervix.

Kolposcopic screening and vaginal and cervical biopsy was carried out on 1500 women. A correlation was demonstrated between the development of pathological epithelium and the duration of trichomonas infection. The possible role of trichomoniasis in the development of praecarcinosis was discussed.

29. SZONTÁGH, F.:

A gestogen és oestrogen adagjának és egymásközi arányának szerepe az orális fogamzásgátlók hatásmechanizmusában és mellékhatásaiban.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 212—215, 1967.

Az orális fogamzásgátlás hatásmechanizmusát, az alkalmazott szerek mellékhatásait, valamint a kombinált készítményekben felhasznált szerek legkisebb hatásos adagját és a mellékhatások kiküszöbölésének céljából legkedvezőbb arányukat tárgyalja.

The role of gestogen-oestrogen ratio in the mechanism of action and in the side effects in oral contraception.

The different compounds used in the combined oral contraceptive prepa-
rates are revued in respect of their role in the mechanism of action and in
the side effects. An optimal gestogen-oestrogen ratio is recommended.

30. SZONTÁGH, F. E.:

Therapeutic and contraceptive actions and uses of oral progestogens.

Symp. on Reproduction,
Congress of the Hungarian Society for
Endocrinology and Metabolism.
Akadémiai Kiadó, Budapest 1967,
213—226 o.

A hormonális contraceptióval, a progestogen adagjának a hatásmechaniz-
musban játszott szerepével foglalkozik, továbbá e szerek dozisának össze-
függésével a mellékhatások kialakulásában. Tárgyalja az oralis progesto-
genek helyét a nőgyógyászati therapiában és alkalmazásukat terhességben.

Author deals with the problems of oral contraception, mainly with the role
of the dosage of progestogens in the mechanism of action and in the side
effects. Takes a stand on the use of oral progestogens in different gynaecolo-
gical diseases and during pregnancy.

31. SZONTÁGH, F. E., KISZELY, G. and SZEMERE, G.:

Phylogenetic development of the human chromosome constitution in the
early stage of embryogenesis.

Excerpta Medica International
Congress Series No. 133: 505—509, 1967.

Három-hat hetes normális terhesség megszakítása során nyert embriókból
végeztek chromosoma tenyésztést. Mind a chromosomák számában (csak
24%-ban volt 46), mind alakjában az eddig ismerttől eltérő eredményeke-
kaptak. Feltételezik, hogy a chromosoma fejlődés vonatkozásában is elős
fordulhat a phylogensis szakaszainak megismétlődése az egyedfejlődét
során.

Embryonic tissue obtained from interrupted 3 to 6 week old quite normal
pregnancies was put into culture medium. The chromosome analysis showed
expressive discrepancy with the previously known data both in the number
(forty-six chromosomes were found in only 24% of the cells examined)
and in morphology of the chromosomes. It may be supposed that the
biogenetical basic law — living things repeat to some extent the phylogensis
during their embryonic development — is valid not only for the organo-
genesis, but it may be extended also to the chromosomal level in a certain
sense.

32. SZONTÁGH, F. és SAS, M.:

Az oralis progestogenek és a hormonalis anticonceptio.

Az Egészségügyi Minisztérium Kiadványa. 1967.

Az oralis fogamzásgátlás elméleti és gyakorlati problémáit tárgyalják részletesen és kitérnek az oralis progestogéneknek alkalmazására a nőgyógyászati terápiában is.

Oral progestogens and hormonal contraception.

A detailed study on theoretical and practical problems of oral contraception, referring also to the therapeutic use of oral contraceptives in gynaecological disorders.

33. SZONTÁGH, F. és SAS, M.:

Az oralis fogamzásgátlás főbb problémái.

Magy. Nőorv. Lapja, 30: 193—203, 1967.

Az oralis fogamzásgátlás orvosi szempontjait foglalják össze. Tárgyalják a szereknek különböző szervrendszerekre és azok működésére kifejtett hatását, a kezelés során jelentkező szövődmények és mellékhatások jelentőségét és ezek alapján az oralis fogamzásgátlás kockázatát.

Main problems of oral contraception.

Medical problems of oral contraception are summarized. Effects of the compounds on the different organs and their functions, the significance of complications and side effects and the risk of oral contraception are discussed.

34. SZONTÁGH, F., ZELENKA, L. and SZEREDAY, Z.:

Contraception with a simple intrauterine device.

Preventive Medicine and Family Planning
(Proceedings of the Vth Conference of
the Europe and Near East Region of IPPF).
S. Austin, Hertford, 1967. p. 127—129.

Új egyszerű méhenbelüli fogamzásgátló eszközt ismertetnek és közlik a vele szerzett tapasztalataikat, amely megegyezik az irodalomban közölt, más eszközökkel elért eredményekkel.

Experiences are reported with the use of a new simple intrauterine plastic loop. The results are corresponding with the average data described in the literature.

35. TÖRÖK, G.:

Die Prostata, das Verumontanum und deren Hypertrophie in Säuglings — und Kleinkindesalter.

Pädiatrie und Pädologie, 2: 347—360, 1966*

Két eset kapcsán tárgyalja a csecsemőkori prostata megnagyobbodás problémáit.

Hypertrophy of prostata and verumontanum in infancy.

Two cases of verumontane hypertrophy are described. Various forms of infantile prostatic and verumontane hypertrophy and their pathogenetic role in urinary infections of the newborns are discussed.

36. ZELENKA, L., FARKAS, M., HALMOSNÉ, ECK ERNA, SZONTÁGH, F. és BODA, D.:

Amniocentesissel és az amnialis folyadék vizsgálatával szerzett tapasztalataink.

Orv. Hetil. 108: 739—742, 1967.

Erfahrungen mit der Amniozentese und der Untersuchung der amnialen Flüssigkeit.

Zbl. Gynäk. 89: 452—458, 1967.

Amniocentesissel szerzett tapasztalataik alapján ismertetik a módszer technikáját és a magzatvíz vizsgálatát nyújtotta diagnosztikai lehetőségeket

Experiences with amniocentesis and with the examination of the amniotic fluid.

The techniques and risks of amniocentesis, indications and results are presented. The method allows considerable help in the determination of intrauterine life conditions of the foetus.

* 1967-ben jelent meg.
Issued in 1967.

B)
ELŐADÁSOK

LECTURES

1. FARKAS, M., GELLÉN, J. és VISKI, S.:

Amniocentesis és amnioskopia mint a szülészeti anaesthesiologia korszerű vizsgáló módszerei.

Amniocentesis and amnioscopy as modern diagnostic methods of obstetric anaesthesia.

Magyar Anaesthesiologiai és Reanimációs Társaság Tudományos Ülése, Kecskemét, 1967. IX. 2.

2. FARKAS, M., OROJÁN, I. és GELLÉN, J.:

Az amnioskopia szerepe a császármetszés magzati indikációjában.

The role of amnioscopy in indicating caesarean section in favour of the foetus.

Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos Szakcsoport Ülése, Szeged 1967. V. 23.

3. GECSE, Á., JAKOBOVITS, A., PIUKOVICH, I., KARÁDY, I. és SZONTÁGH, F.:

A norsteroidok hatása az emberi tuba motilitására.

Effect of norsteroids on motility of the human Fallopian tubes.

Magyar Endocrinologiai és Anyagcsere Társaság Vándorgyűlése, Pécs, 1967. VIII. 31—IX. 2.

4. ILYÉS, MÁRIA, KOLTAY, M., BACKHAUS, R., PIUKOVICH, I. és SZÖLLŐSI, J.:

Immunglobulinok és keringő ellenanyagok vizsgálata anyák és újszülöttek vérsavójában.

Examination of immunoglobulins and circulating antibodies in the sera of mothers and their newborns.

Magyar Microbiológiai Társaság
Immunológiai és Allergológiai Szek-
ciójának XX. ülése,
Pécs, 1967. III. 6—8.

5. JAKOBOVITS, A. és GECSE, Á.:

Der Einfluss der Hormone auf die Tubenmotilität beim Menschen.
Hormonal effects on the motility of the uterine tubes.

Europäischer Sterilitätskongress,
Vélcence, 6—7. 5. 1967.

6. JAKOBOVITS, A. és MATKOVICS, B.:

Időskori petefészkek steroid vizsgálatai.
Examinations on ovarian steroids in high age.

Magyar Endocrinológiai és Anyag-
csere Társaság Vándorgyűlése,
Pécs, 1967. VIII. 31—IX. 2.

7. KOVÁCS, L.:

Az intrauterin terhesség újabb vizsgáló módszerei.
Modern methods for testing the intrauterine condition of the foetus.

Referatum. E.T.T. Szülészeti-
Nőgyógyászati Szakbizottsága,
Budapest, 1967. V. 20.

8. KOVÁCS, L., OROJÁN, I. és SZÖLLŐSI, J.:

Császármetszések anaesthesiája.
Anaesthesia for caesarean section.

Magyar Anaesthesiológiai és Reani-
mációs Társaság Tudományos Ülése,
Kecskemét, 1967. IX. 2.

9. MORVAY, J.:

A VI. Gyógyszerkönyv hormonkészítményei.
Hormone preparations in the VI. Hungarian Pharmacopoeia.

Magyar Gyógyszerészeti Társaság
Előadóülése,
Győr, 1967. XI. 23.

10. MORVAY, J. és FARKAS, M.:

A magzatvíz mennyiségének meghatározása kémiai módszerrel.
Amniotic fluid volume determinations with chemical method.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1967. I. 31.

11. OROJÁN, I., SZEREDAY, Z. és RESCH, B.:

Iatrogén ártalmak újszülöttek resuscitációjánál.
Iatrogenic impairments in newborn resuscitation.

Magyar Anaesthesiológiai és Reanimációs Társaság Tudományos Ülése,
Kecskemét, 1967. IX. 2.

12. ÖKRÖS, J., PIUKOVICH, I. és JAKOBOVITS, A.:

Wegen Sterilität durchgeführte sogenannte komplexe Untersuchungen.
Complex examinations in sterility.

Europäischer Sterilitätskongress,
Vence, 6—7. 5. 1967.

13. PIUKOVICH, I.:

A nemiszervi gümőkór hatása a munkaképességre.
Effect of genital tuberculosis on working capacity.

„Korányi Frigyes” Tbc. és
Tüdőgyógyász Társaság
XXXVI. Nagygyűlése,
Budapest, 1967. X. 26—28.

14. PIUKOVICH, I., FARKAS, M. és SZONTÁGH, F. E.:

Examen cytologique du liquide amniotique et du frottis vaginal des nouveau-nés.
Cytologic examinations of amniotic fluid and vaginal smears of the newborns.

Journées Francaises de Gynécologie
de la Société Francaise de Gynécologie,
Monaco, 10—15. 5. 1967.

15. PIUKOVICH, I., GÁBOR, M. és VARGA, L.:

Szövetkárosodás hatása a fehérjecukor-synthesisre.
Effect of tissue lesion on the glycoprotein synthesis.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1967. I. 27.

16. PIUKOVICH, I., JAKOBOVITS, A., FARKAS, M. és SZONTÁGH, F. E.:

Sur la proportion sexuelle de la conception au terme de la grossesse.
Sex proportion at conception and in term pregnancy.

VII^e Congres International de
Psycho-Prophylaxie Obstetricale,
Monaco, 10—15. 5. 1967.

17. PIUKOVICH, I., ÖKRÖS, J., JAKOBOVITS, A. és BAKSA, L.:

Die Bedeutung der Hysterosalpingographie bezüglich der Wahl für die
Behandlungsmethode der Tubenverschlüsse.
Choice of treatment of obliterated uterine tubes based on salpingography.

Europäischer Sterilitätskongress,
Velenca, 6—7. 5. 1967.

18. SAS, M., GELLÉN, J. és VISKI, S.:

Sexuálsteroid-kiválasztás az újszülöttkorban.
Sexual-steroid excretion in newborn age.

Magyar Endocrinologiai és Anyag-
csere Társaság Vándorgyűlése,
Pécs, 1967. VIII. 31—IX. 2.

19. SCHENCK, P., WINKEL, K., MAIER-BORST, W. és SZEGVÁRI, M.:

Angiokardiographie mit der Szintillationskamera.
Angiocardiography with scintillation camera.

Fünfte Jahrestagung der Gesellschaft
für Nuclearmedizin,
Wien, 21—23. 9. 1967.

20. SZEGVÁRI, M.:

Scintigraphiás vizsgálatok szerepe a rosszindulatú daganatok diagnosztikájában.

Scintigraphic examinations in the diagnosis of malignant tumors.

Továbbképző előadás. Megyei Rendelőintézet, Szeged, 1967. XII. 7.

21. SZEREDAY, Z.:

Sürgős teendők újraélesztésnél.
Urgent duties in resuscitation.

Kórház Tudományos Ülése,
Kiskunhalas, 1967. VI. 4.

22. SZEREDAY, Z.:

3000 intrauterin pesszáriummal szerzett tapasztalatainkról.
Experiences with IUD-s in 3000 cases.

Csongrád megyei Tanács V. B. Eü.
Osztályának Anya- és Gyermek-
védelmi Ankétja,
Szeged, 1967. X. 13—14.

23. SZEREDAY, Z.:

Resuscitatio.
Cardio-respiratory resuscitation.

Megyei Kórház Tudományos Ülése,
Kecskemét, 1967. XI. 29.

24. SZEREDAY, Z., SZILÁRD, J. és OROJÁN, I.:

A korszerű magzatélesztés eredményei az elmúlt 5 év tapasztalatai alapján.
Last five years results and experiences in newborn resuscitation.

Magyar Anaesthesiologiai és
Reanimációs Társaság Tudományos
Ülése,
Kecskemét, 1967. IX. 2.

25. SZONTÁGH, F. E.:

Discussion on diagnostic possibilities of postmaturity.

Fifth Meeting of the Edinburgh
Obstetrical Society,
Edinburgh, 8. 3. 1967.

26. SZONTÁGH, F. E.:

Discussion on methods of contraception.

Royal Infirmary, Department of
Obstetrics and Gynaecology,
Glasgow, 9. 3. 1967.

27. SZONTÁGH, F. E.:

Observations on embryonic chromosomes of normal early pregnancies.

Institute of Obstetrics and Gynaecology, Chelsea Hospital for Women,
London, 15. 3. 1967.

28. SZONTÁGH, F. E.:

Modern methods of contraception.

Weekend Course of Obstetrics and
Gynaecology,
Worcester, 18. 3. 1967.

29. SZONTÁGH, F.:

A családtervezésről.
Problems of family planning.

TIT Szabadegyeteme,
Szeged, 1967. IV. 30.

30. SZONTÁGH, F. E.:

Клинические сведения о венгерских контрацептивных средствах для
орального применения
Clinical experiences with Infecundin a new Hungarian oral contraceptive.

Конференция по обсуждению ре-
зультатов применения венгерского
контрацептивного препарата
„Инфекундин” Москва 5.5. 1967.

31. SZONTÁGH, F. E.:

The pituitary rebound-effect of different steroids.

European Congres on Sterility,
Velence, 6—7. 5. 1967.

32. SZONTÁGH, F. E.:

Stein—Levethal—Syndrom und Schwangerschaft.

Stein—Leventhal syndrome and pregnancy.

Symposium über Sterilität und Fertilität, Halle/Saale, 8—9. 6. 1967.

33. SZONTÁGH, F.:

A teratogenesis külső okai.

External causes of teratogenesis.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szentes, 1967. VII. 1.

34. SZONTÁGH, F.:

A családtervezés nőgyógyászati vonatkozásai.

Gynaecological relations of family planning.

IV. Orvosi Nyári Egyetem,
Debrecen, 1967. VIII. 21—31.

35. SZONTÁGH, F. E.:

Therapeutic and contraceptive actions and uses of oral progestogens
(Panel discussion).

Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság Vándorgyűlése,
Pécs, 1967. VIII. 31—IX. 2.

36. SZONTÁGH, F.:

A szülészet időszerű problémái.

Current problems in obstetrics.

Csongrád megyei Tanács V. B. Eü.
Osztályának Anya- és Gyermeke-
védelmi Ankétja,
Szeged, 1967. X. 13—14.

37. SZONTÁGH, F.:

A családtervezés nőgyógyászati vonatkozásai.

Gynaecological relations of family planning.

Orvostovábbképző Intézet
„A családtervezés kérdései”
előadássorozata,
Budapest, 1967. X. 19.

38. VARGA, L., PIUKOVICH, I. és SZONTÁGH, F.:

Gonadrendszer vizsgálata a serum-glucoproteid regulációjában.

Examination of the gonadal system regulating the serum glycoproteins.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsoport Ülése,
Szeged, 1967. I. 24.

1949/1968

XB 96769

32. SZONTÁGH, F.

A biológiai és környezeti problémák
Összehasonlító vizsgálata

Összeállította: SZONTÁGH FERENC
A biológiai és környezeti
problémák
Budapest, 1967. s. 12.

33. SZONTÁGH, F. SZONTÁGH, F.

Gazdasági és környezeti problémák
Összehasonlító vizsgálata

Összeállította: SZONTÁGH FERENC
A biológiai és környezeti
problémák
Budapest, 1967. s. 24.